

## VERTROUWELIJKHEID VAN ONZE PATIËNTEN <sup>1)</sup>

DOOR

A. A. H. HAMER.

---

Herhaaldelijk kwam gedurende mijn veeljarige praktijkervaring de vraag bij mij op hoe het toch komt, dat vele onzer patienten zoo mededeelzaam en vertrouwelijk worden, zoodra ze in onzen operatie-stoel hebben plaats genomen.

Ofschoon me dit bijzonder interesseerde en ik er ook wel eens met een patient over sprak, kwam ik er nooit toe te trachten de oorzaken daarvan op te sporen en een juiste verklaring daarvoor te vinden.

Het komt mij niet ongeschikt voor deze vraag hier eens ter sprake te brengen.

Een directe aanleiding daartoe vond ik in de Haagsche Post, waar in het nummer van 12 Mei l.l. de correspondent uit Berlijn een stukje schrijft getiteld: „Mijn Tandarts”.

Berlijn, Maandag.

De ouderwetsche Hollander deed — en doet nog wel — zijn kennis van het wereldgebeuren op bij den barbier. Nu ken ik weinig barbiers, daar ik mij zelf scheer en mijn hoofdhaar lang zoo weelderig niet meer groeit als in mijn studententijd. Vandaar dat ik zelden in den scheerstoel zit. Men kennis van de wereldpolitiek en de wereldfinanciën doe ik in den operatiestoel van den tandarts op. In de oude tijden zonder beschaving, toen het buskruit nauwelijks was uitgevon-

---

<sup>1)</sup> Vrij naar een causerie gehouden op de A. T. V. club-bijeenkomst op Woensdag 14 Nov. in „la Reserve” te Amsterdam.

den, toen er nog geen specialisten onder de doktoren waren, bestonden er ook geen gespecialiseerde tandartsen. Toen waren er alleen maar „chirurgijns”, die vier ambachten in één persoon vereenigden. Zij waren badmeester, barbier, dokter en tandarts, tegelijk. En alle vier bezigheden: het wasschen, het scheren, het bloedaftappen en het tandentrekken begeleidden zij met opgewekte welsprekendheid. De veelzijdige handigheid is met de eeuwen verdwenen, de welsprekendheid is gebleven.

Toen ik jaren geleden in Den Haag in den operatiestoel van een tandarts zat, werd mij medegedeeld, dat Centraal-Europa zoodanig was uitgehongerd, dat Amerika in ongehoorde hoeveelheden goederen zou verschepen en dat men dus niet verstandiger doen kon dan handels- en scheepvaartandeelen koopen, Koninklijke Hollandsche Lloyd tegen 200 % en Compania tegen 320 %. In mijn onwetendheid had ik mijn weinige spaarduiten juist even te voren op andere wijze belegd en kon den raad daarom niet opvolgen. Anders had ik in het eene geval 95 %, in het andere 96 % van mijn geld verloren. Al maakte het opvolgen van den goedgeemeenden raad mij geen rijk man, van één ding kon ik toch zeker zijn: wat mijn tandarts beweerde, was steeds de toenmalige meening van den „man in the street”. En deze eigenschap hebben de politieke en financieele adviezen van alle kappers en tandartsen over de geheele wereld met elkaar gemeen. Kappers en tandartsen zijn psychologische automaten voor het weergeven van de openbare meening. Wat de client van 9 uur, uit natuurlijke zelfverdediging, er op lospraat, om de pijnlijke behandeling wat uit te stellen, discht de tandarts den patiënt van halftien met evenveel overtuiging op om zijn aandacht af te leiden. Al pratende maakt hij er wat bij en geeft zijn cliënten een wereldbeeld met zulke scherpe omtrekken en een zoo duidelijke voorstelling, dat men bij het openen van dergelijke perspectieven elke kies en elke gezwollen wang moet vergeten.

Daarom is het ook niet onbelangwekkend wat mijn Berlijnsche tandarts van heden en toekomst weet te vertellen. „Er waait” zegt hij en kijkt mij daarbij vertrouwelijk aan, „een verdachte wind in het Oosten, weet u. De Polen mobiliseeren en de Tsjechen staan klaar. Als de mark keldert, gebeurt dat niet voor niets; er is weer oorlog op til in Europa. In Boven-Silezië wordt oproer uitgelokt en in Saksen zal men het doen voorkomen, alsof men maatregelen tegen 'de communisten moet nemen. Uitvluchtjes zijn altijd wel te vinden en de hoofdzak is, dat het Duitsche gebied weer eens wordt bezet. Wel, en Frankrijk wil het met zijn luchtvloot klaar spelen, waar Engeland zoo bang voor is. Maar Frankrijk slaat de plank mis, wij zijn er ook nog.”

„Wat kunnen we er dan tegen doen?” vraag ik, want het is mijns inziens hoog tijd, dat het boren aan mijn tand even ophoudt.

„Wij?” vraagt de tandentrekker verbaasd en legt werkelijk de boor

neer en laat de pedaal rusten. „Wij? Weet u wat een magneet is? Goed; en weet u wat voor magneten wij hebben? Zulke magneten heeft de wereld nog nooit aanschouwd. In een wip laden we onzen magneet en halen de vliegmachines uit de lucht. Een, twee, drie... als er eerst maar een stuk of wat van die dingen naar beneden geploft zijn, zullen de Franschen zich wel tweemaal bedenken, voor ze er nog meer op afsturen.”

Ik zit perplex en zou de verrassende onthulling eerst wel eens goed in mij op willen nemen. De man van de „Daily Mail”, die voortdurend nieuwe onthullingen doet over Duitschland's geheime mobilisatie, weet van dit groote geheim zeker niets. Maar mijn operateur gunt mij dit kort oogenblik van nadenken niet, neemt zijn boor weer ter hand en brengt de pedaal reeds weer in beweging.

„Goed, Frankrijk...” stotter ik, ...maar Engeland? Wat doet u met Engeland, mijnheer?”

De man blijft pedaal bewegen, kijkt peinzend naar de boorpunt in zijn hand en overweegt zijn antwoord. „Eigenlijk moest ik er niet over spreken, ziet u. Maar u kan ik het wel zeggen. Wij hebben twee van de groote kanonnen, waarmee indertijd Parijs is beschoten, veilig en wel begraven. Sedert hebben we nog veel volmaakter explosiemiddelen uitgevonden en het is een klein kunstje om van Emden uit Londen met geschut te bestrijken.”

„Donnerwetter!” roep ik uit. „Dus toch weer oorlog met Engeland! Als dat waar is, komt ook Lloyd George weer aan het roer.”

„Juist — dat komt uit,” bevestigt hij mijn conclusie. „En dat weet hij zelf ook heel goed. In de „Berliner Zeitung am Mittag” kunt u het lezen. Morgen zal hij in het Engelsche Hoogerhuis het woord voeren.” En hij geeft mij het bekende Berlijnsche boulevardblad.

Ten slotte breng ik het gesprek van de groote wereldpolitiek op het veel kleinere gebied der persoonlijke geldbelegging. „Vertelt u mij eens, dokter, als er werkelijk oorlog zou komen, wat doet u dan met uw geld?”

„Oorlogsleeningen,” roept mijn raadgever uit. „Niets dan oorlogsleeningen! Die kunt u thans onder pari met papieren marken koopen, terwijl ze, onder ons gezegd en gezwegen, ruimschoots het volle nominale bedrag in goudmarken waard zijn.” De raad klinkt aanemelijk, maar zooals gewoonlijk, kan ik hem helaas niet opvolgen. Ik heb voor dergelijke beleggingen op het oogenblik helaas geen geld beschikbaar.

R. S.

Dit is werkelijk goed opgemerkt en hoewel ik de aan Figaro herinnerende eigenschappen, waarover de heer R. S. het heeft en die hij klaarblijkelijk toeschrijft aan een soort atavisme, dat we danken aan onze professioneele voorvaders, benevens

zijne conclusie, dat kappers en tandartsen de psychologische automaten zijn voor het weergeven van de openbare meening, gaarne voor *zijn* verantwoording zou laten, zoo schuilt er ontegenzeggelijk veel waars in de opmerking: „Wat de client van 9 uur uit natuurlijke zelfverdediging erop lospraat, om de pijnlijke behandeling wat uit te stellen, discht de tandarts den patient van halftien met evenveel overtuiging op om zijn aandacht af te leiden”.

Er zijn aan deze kwestie verschillende kanten, waarvan ik enkele eens wat meer wil belichten. We zullen dan, aan de hand van eigen ervaring, nagaan:

1e. of er werkelijk een meer dan gewone spraakzaamheid, mededeelzaamheid en vertrouwelijkheid bij onze patienten is waar te nemen;

2e. waaraan deze is toe te schrijven;

3e. hoe wij hierop moeten reageeren.

\* \* \*

1e. Wat de eerste vraag betreft, geloof ik, dat de meeste collega's deze bevestigend zullen beantwoorden. Dat patienten bij den eenen tandarts meer spraakzaam zijn en meer vertrouwelijk dan bij den ander, hangt gedeeltelijk af van onze persoon, of we al of niet stug zijn, gehaast of kalm, vriendelijk, gemoedelijk, voorkomend of wel onverschillig, vertrouwen inboezemend of wijfelend in ons optreden, maar ook wel van het interieur van onze operatiekamer. Ik stel me voor, dat iemand, die ontvangen wordt in een ultra-moderne operatie-kamer, vooral wanneer daar zoo nu en dan een office-girl of assistente verschijnt, zich minder op zijn gemak zal voelen en dus minder vertrouwelijk zal zijn, dan wanneer onze operatie-kamer er meer gemoedelijk en gezellig uitziet en bovenal zeer rustig is.

Het milieu, de kleur van behang, kleed en gordijnen, etc. heeft hierop, volgens mijne meening, een zeer grooten invloed. Het geeft stemming.

Hoe dit ook zij, voor mij staat het vast, dat over het algemeen een meer dan gewone spraakzaamheid en vertrouwelijkheid niet te loochenen is.

Dit betreft niet alleen de gewone, ik zou familiair willen zeggen kletspraatjes; over het weer, de laatste nieuwtjes op het gebied van muziek, theater, sport, politiek of de chronique-scandaleuse, doch ook meer ernstige, belangrijke onderwerpen niet bestemd voor „the man in the street”.

Ik heb dikwijls van personen, met zeer verantwoordelijke positie, zonder eenige aanleiding mijnerzijds, mededeelingen gekregen, die mij verstomd deden staan over de ondoordachtzaamheid en onvoorzichtigheid ze te durven uiten, hetgeen alleen verklaard kan worden als we aannemen, dat onze patienten bij *voorbaat* rekenen op onze discretie en zelfs op onzen *plicht* tot geheimhouding.

Dit is een onmiskenbaar bewijs van vertrouwen in ons, en dit wordt waarschijnlijk nog bevorderd door het feit dat ieder, hij moge in de buitenwereld de grootste autocraat of geweldenaar zijn, zich in onzen stoel, tegenover den operateur de mindere voelt. Men bedenke echter wèl, dat zoodra ons machts-overwicht niet meer bestaat, de verhoudingen geheel anders worden, het met de vertrouwelijkheid uit is, en dat wij ons op onzijdig terrein soms als een kleine aardworm gevoelen, tegenover den bij ons gedweeën patient.

Ik zou U de meest ongelooflijke staaltjes kunnen mededeelen, waaruit moge blijken, dat het vertrouwen, dat men in ons heeft nu wel niet bepaald *grooter* behoeft te zijn dan dat, wat men in den huismedicus stelt, maar dat men ons de geheimen en zorgen in sommige gevallen *gemakkelijker en eerder* toevertrouwt, uitgezonderd natuurlijk aan den specialist voor zenuw- en zielsziekten en vooral den Freud-man, den psycho-analysist, die niets anders doet dan wroeten in de onderbewuste roerselen van de decandente menschelijke ziel; en zelfs voor deze laatsten gaat de uitzondering niet altijd op, want men moet toch al uitgesproken zenuwziek zijn, wanneer iemand hulp gaat zoeken bij een specialist voor deze

gevallen, terwijl bij ous, soms onbewust, getracht wordt raad te krijgen.

Op mijn vraag, die ik steeds doe, waarom in deze intieme kwesties, den huisdokter niet liever om raad werd gevraagd kreeg ik nu eens het antwoord dat deze, tevens huisvriend zijnde, daarom niet de aangewezen persoon was, dan weer dat men, hoewel volkomen vertrouwend op het medisch geheim, zich op een kleine plaats dan gegeneerd zou voelen den dokter geregeld „en familie” te ontmoeten; ook wel dat het zoo moeilijk en omslachtig is, voor zulke dingen expres een dokter te gaan raadplegen en dat men er veel gemakkelijker toe komt zoo ongezoekt en ongedwongen er over te spreken met iemand van wien men toch ook kan verwachten, dat hij het in hem gestelde vertrouwen niet zal beschamen.

Behalve voor dergelijke op medisch terrein thuisbehoorende kwesties, worden wij nog dikwijls om raad gevraagd voor allerlei andere dingen omdat verondersteld wordt dat wij van onze talrijke patienten veel te hooren krijgen en daarom van verschillende zaken en toestanden op de hoogte zijn.

Voorts is het zeer begrijpelijk dat zij, die uit hoofde van hun beroep de aangewezen vertrouwensmannen zijn voor sommige toestanden en conflicten zooals notarissen en advocaten, niet steeds zoo spoedig en gemakkelijk geraadpleegd worden, terwijl vele menschen zich toch graag eens uiten.

\* \* \*

2e. Waaraan nu is deze mededeelzaamheid en vertrouwelijkheid toe te schrijven?

Gedeeltelijk zooals de Haagsche Post-correspondent zegt: „uit natuurlijke zelfverdediging om de pijnlijke behandeling wat uit te stellen”, waarbij de meer of mindere nerveusiteit van onze slachtoffers natuurlijk ook een groote rol speelt.

Maar dit geldt dan hoofdzakelijk voor die praatjes en verhaaltjes, die, als ze belangrijk genoeg zijn, door den tandarts weer kunnen worden oververteld om, zooals de heer R. S. schrijft: „de aandacht van den patient af te leiden,

zoodat men elke kies en gezwollen wang moet vergeten". Want het is een feit, dat wij, door de aandacht af te leiden onze behandeling minder vervelend en meer dragelijk kunnen maken, mits men er zich voor behoede onwaarheid te zeggen wat de belofte van pijnloosheid betreft.

Voor de betrouwbaarheid komen er natuurlijk nog andere factoren bij. LW

Onze meestal juiste diagnose, onze bijna onfeilbare prognose, (wat het al of niet krijgen van pijn betreft na een applicatie), onze afdoende therapie, geven ons al een geweldigen voorsprong boven de medici — en dan mogen wij ook niet vergeten, dat er in sommige kringen van de maatschappij een zekere aversie bestaat tegen medicineeren.

Wie onzer telt b.v. geen Christian-scientist onder zijn cliëntèle, die er niet aan zou denken een medicus te raadplegen, doch met wien wij soms zeer aangenaam van gedachten kunnen wisselen.

Wanneer er een juiste verstandhouding bestaat, tusschen patient en tandarts, een gemoedstoestand, die den besten waarborg geeft voor een vlotte en goede behandeling, moet de patient zich spontaan en onvoorwaardelijk overgeven, *natuurlijk alléén bedoeld* om zich, zoo noodig, te laten pijnigen en zich niet tegen onze vervelende en langdurende manipulaties te verzetten; maar in deze „Hingabe" schuilt m.i. tevens het geheim van den aandrang en behoefte om eerder bij ons betrouwbaar te worden dan bij den *huis-medicus*, tenzij het iemand is, die dikwijls ziek is, waardoor hij zijn dokter bijna dagelijks ziet.

Men moet toch niet uit het oog verliezen, dat onze patienten sedert vele jaren één of tweemaal per jaar voor kortere of langere behandelingen geregeld bij ons komen, waardoor onwillekeurig een band ontstaat, die de oorzaak is van een gemakkelijk geplaatst vertrouwen. De vraag of hier ook nog sprake kan zijn van een onwillekeurige suggestie of magnetisme, laat ik onbesproken.

Zeker is, dat er nu eens een zeker contact bestaat en dan

weer niet, dat we sommige patienten gaarne behandelen en andere, ook al zijn ze volstrekt niet lastig, met een zekeren tegenzin, en bij deze laatsten zal de vertrouwelijke mededeelzaamheid vanzelfsprekend wel niet groot zijn.

\* \* \*

3e. Ten slotte de derde vraag: „Hoe dienen wij op dit alles te reageeren, welke houding moeten wij hierbij aannemen?”

Wat de geheimhouding betreft, zouden wij kortweg kunnen antwoorden: correct. De eenige manier is, dat alles wat te onzer kennisse komt gedurende de behandeling, dus in onzen stoel of operatiekamer, evenals de speciaal medische onthullingen of ontdekkingen, als beroepsgeheim moet worden beschouwd.

De patient moet bij ons *in alle opzichten* veilig zijn, wat deze bij ons ook zegt of doet.

Maar zoo eenvoudig is deze kwestie toch niet, wanneer wij een bepaald richtsnoer wenschen aan te geven voor de wijze hoe wij ons bij deze, soms zeer intieme onthullingen hebben te gedragen.

Er behoort een buitengewone tact toe, een bijzonder *savoir-faire* en *savoir-vivre*, om hier steeds den juisten weg te vinden. Wanneer we ons b.v. slechts tot de rol van belangstellend toehoorder beperken, zou het met de vertrouwelijke mededeelingen spoedig gegaan zijn en dit zou te betreuren wezen wanneer we door die confidenties in het belang van den patient iets hadden kunnen doen.

Het gemakkelijkst is nog onze gedragslijn te bepalen bij zuiver medische kwesties.

Hier moeten wij er steeds voor oppassen, dat we ons niet op een glibberig pad begeven door als medicus te willen poseeren, noch onze meening zeggen over speciale behandelingsmethoden, badplaatskuren etc., noch ons uitlaten over de meerdere of mindere bekwaamheid van medici, tenzij we in het belang van den patient meenen hiertoe verplicht te zijn, doch dan dient steeds de grootste reserve in acht te worden genomen.

Veel moeilijker wordt het echter voor ons wanneer het



psychische conflicten of moreele confidenties betreft. Ik wil hier nog niet eens spreken over *misbruik maken* van vertrouwen, maar het is toch steeds als een gevaarlijk wapen, dat men ons toevertrouwt en dat met de grootst mogelijke voorzichtigheid moet worden gehanteerd.

\* \* \*

Het is natuurlijk absoluut onmogelijk voor dergelijke intieme en zeldzaam voorkomende situaties een bepaalde gedragslijn aan te geven, maar het verwondert mij toch, dat noch in Johnson's „Success in Dental Practice”, noch in het bekende vademecum „der Zahnarzt” (1907), ook zelfs niet in vage bewoordingen hierover wordt gerept.

Het eenige boek, dat mij bekend is, en zonder twijfel het interessantste met betrekking tot dit onderwerp, is dat van Dr. Davis, „The Kayser I knew”, hetwelk een hoogst belangrijke bijdrage is voor mijn stelling, dat er wel degelijk een neiging bestaat om juist in onzen operatiestoel een buitengewone mededeelzaamheid en vertrouwelijkheid te toonen.

De joviale manier, waarop de Duitsche keizer met hem omging, (evenals trouwens met zijn voorganger Dr. Sylvester), het feit, dat hij soms langer dan een uur met hem zat te praten en zich daarbij niet ontzag zeer vertrouwelijke mededeelingen te doen, is hiervoor een bewijs.

Maar juist om die sympathieke wijze, waarop deze vorstelijke patient zich tegenover zijn tandarts gedroeg, is het zoo te betreuren en te laken, dat Davis op zulk een ergerlijke wijze misbruik heeft gemaakt van dat in hem gestelde vertrouwen, door die mededeelingen en allerlei andere intieme bijzonderheden te publiceren.

Hoe geheel anders handelde Dr. Thomans Evans, de tandarts van Napoleon III, die de hem toevertrouwde geheïmen nooit publiceerde maar door wiens invloed Frankrijk neutraal is gebleven bij den Amerikaanschen burgeroorlog en in wiens equipage Keizerin Eugenie uit Parijs is gevlucht na den val van het Tweede Keizerrijk.

\* \* \*

Deze beide hoftandartsen noemde ik tevens om te laten zien hoe groot onze invloed *kan* worden, een invloed, die primair toch alleen zijn oorsprong vindt in „vertrouwen” en in „de vertrouwelijkheid” van onze patienten.

En we zien uit deze kleine voordracht ook, dat wij bij de uitoefening van onze dagelijksche praktijk, die tot zoo'n klein onderdeel van het menschelijk lichaam beperkt blijft, niet noodzakelijk bekrompen behoeven te worden of eng in onze opvattingen.

Het is heusch niet *alleen* de specialistische kennis en kunde, die ons leven behoeft te vullen.

En dit is de mooiste kant van ons beroep, niet de specifiek medische, maar de algemeen menschelijke, waarbij wij een boven duizenden bevoorrechte positie innemen.

Bij ons geldt niet: „Greifft nur hinein in's volle Menschenleben, und wo Ihr greift, da ist es interessant”, wij behoeven het niet te zoeken, maar ongevraagd worden wij er in betrokken en soms zijn we zoo gelukkig met raad en daad te kunnen helpen.

Ds. Gunning schrijft in het Handelsblad van 4 Nov. 1. 1. in de Zondagmorgen overpeinzingen:

„Met ieder vriendelijk woord, waarmede wij een „medemensch toespreken, met iedere welwillende ge„dachte, die wij aan een ander wijden, met iedere daad „van hulp, raad of voorlichting, die wij voor een ander „over hebben, met iedere goede gezindheid, die wij in „onszelf aankweken, met ieder ideaal, dat wij hoog„houden of helpen hooghouden, dragen wij een steentje „bij tot den grooten opbouw des lichaams, „stichten” „wij onszelf en anderen”,

en hiertoe stellen de vertrouwelijke mededeelingen ons soms in de gelegenheid.

„Dit is de poëzie van de praktijk” zeide collega van Hasselt terecht.